



# 아나필락시스(과민증) 대응 계획 실시를 위한 허가서

뒷면에 있는 정보와 절차를 읽기 바랍니다

## 파트 I 학부모 또는 보호자가 기재해야 함

본인은 Fairfax 카운티 공립학교 (FCPS), Fairfax 카운티 보건국 (FCHD), 학령 아동 돌봄 (SACC) 직원이 의료 서비스 제공자의 지시 (파트 II)에 따라 에피네프린 주사(들을)를 투여하는 것을 허락합니다. 본인은 의료 서비스 제공자의 처방 (파트 II)에 따라 학생에게 주사를 투여한 경우, 이에 대한 소송, 청구, 비용, 요구, 조치 등으로부터 FCPS, FCHD, SACC 그리고 이러한 기관의 일원, 직원 또는 대리인의 책임을 면제하고 면책하는 것에 동의합니다. 본인은 훈련을 받은 그러나 면허를 소지하지 않은 비의료 직원이 에피네프린을 투여할 수 있다는 점을 인지하고 있으며, 이에 동의합니다. 본인은 또한 면허를 소지하지 않은 비의료 직원은 의료 서비스 제공자의 처방이 있는 학생에게 에피네프린을 투여하기 전에 증상의 발현을 주시할 수 없으며 증상이 나타날 때까지 기다릴 수도 없다는 점을 인지하고 있습니다. 본인은 학생이 아나필락시스(과민증) 증상을 보이는지의 여부과 관계없이 에피네프린을 투여할 때 항상 응급 의료 서비스 (EMS)가 호출된다는 것을 이해합니다. 본인은 이 양식의 뒷면에 있는 요약된 절차를 읽었으며, 필요한 경우에 책임을 진다는 것을 알고 있습니다.

학생 이름 (성, 이름, 중간 이름)

생년월일	학교명	학년도	학년
------	-----	-----	----

학교장 또는 학교장의 지명 대리인이 모든 필수 허가서를 직접 검토하지 않은 한, 어떠한 교육위원회 직원, 공중 보건 간호사, 학교 보건실 보조사도 교육위원회 정책을 따르지 않고 의약품을 투여하거나 치료할 수 없습니다. 본인은 필요할 경우 처방에 제공된 정보를 확인하기 위해 아래에 기재된 의료 서비스 제공자에게 연락하는 것을 허락합니다.

학부모 또는 보호자 서명

주간 전화번호

날짜

## 파트 II 의료 서비스 제공자가 기재해야 함

FCPS 또는 SACC에서 에피네프린은 일반적으로 면허를 소지하지 않은 비의료 직원이 투여합니다. 이들은 학교 공중 보건 간호사로부터 주사를 투여하는 법을 훈련받습니다. 이러한 직원들은 단지 관찰하기 위해 훈련받은 것이 아니라는 점을 주지해야 합니다. 면허를 소지하지 않은 비의료 직원은 의료 서비스 제공자의 처방이 있는 학생에게 에피네프린을 투여하기 전에 증상의 발현을 주시할 수 없으며 증상이 나타날 때까지 기다릴 수도 없습니다.

학생의 증상 여부에 관계 없이, \_\_\_\_\_에 노출되었다는 보고 후, 즉시 에피네프린이 투여될 것입니다.

(구체적인 알레르기 유발 항원(들) 또는 알 수 없음을 기재)

노출 경로:  음식 섭취  피부 접촉  호흡  별래에 쏘이거나 물림  
또는

학생이 다음 증상 가운데 하나라도 보이는 경우 (학생의 특정 증상에 표기해야 함):

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 갑작스러운 호흡곤란 또는 짹짹거림 (천명)         | <input type="checkbox"/> 손발 저림, 가려움증, 또는 입안의 금속성 맛 |
| <input type="checkbox"/> 두드러기, 일반적인 흥조, 가려움증 또는 피부 발적    | <input type="checkbox"/> 불안감, 초조함                  |
| <input type="checkbox"/> 목, 입술, 혀가 부어오름, 이후 경직/변성, 연하 곤란 | <input type="checkbox"/> 앞서 나열된 증상을 동반한 구토         |
| <input type="checkbox"/> 기타 _____                        |  |

해당되는 칸에 표기하세요: 에피네프린을 먼저 투여한 후, 처방이 있는 경우 즉시 항히스타민제를 제공하기 바랍니다

- 주사기로 미리 측정한 용량의 에피네프린 0.3mg과 수용액(0.3cc)을 1:1000 비율로 투여함.  
 응급 의료 서비스가 도착하지 않으면  5분  10분  15분 간격으로 같은 양을 투여함. (미리 측정된 2개의 투여량이 학교에 있어야 할 것임.)
- 주사기로 미리 측정한 용량의 에피네프린 0.15mg과 수용액(0.3cc)을 1:2000 비율로 투여함.  
 응급 의료 서비스가 도착하지 않으면  5분  10분  15분 간격으로 같은 양을 투여함. (미리 측정된 2개의 투여량이 학교에 있어야 할 것임.)
- 경구용 항히스타민제를 제공: \_\_\_\_\_ 복용량: \_\_\_\_\_ 시간/빈도: \_\_\_\_\_

해당되는 하나의 칸에 표기하세요:

- 학생은 학교장의 인지하에 학교 시간 동안 에피네프린을 휴대하며 응급 상황 시 에피네프린 주사기/주입기를 올바르게 사용할 수 있음. 학생은 에피네프린을 스스로 사용하는 경우에 학교 직원에게 알려야 함. 예비용으로 사용할 또 하나의 투여량을 학교 보건실이나 기타 승인된 학교의 다른 장소에 보관해야 함.
- 학생은 학교장의 인지하에 학교 시간 동안 에피네프린을 휴대하지만, 응급 상황 시 에피네프린 주사기/주입기를 올바르게 사용할 수 없음. 예비용으로 사용할 또 하나의 투여량을 학교 보건실이나 기타 승인된 학교의 다른 장소에 보관해야 함.
- 에피네프린은 학교 보건실에 보관될 것임.

유효 일자:  현 학년도      또는       \_\_\_\_\_ 부터 \_\_\_\_\_ 까지

의료 서비스 제공자 성명 (정자로 기재 또는 타이핑)      의료 서비스 제공자 서명      전화 또는 팩스 번호      날짜

학부모 또는 보호자 성명 (정자로 기재 또는 타이핑)  
(학생이 에피네프린을 휴대할 경우에만 요구됨)      학부모 또는 보호자 서명      전화번호      날짜

학생 서명  
(학생이 에피네프린을 휴대할 경우에만 요구됨)

## 파트 III 학교장 또는 학교장의 지명 대리인이 기재해야 함

해당 부분에 ✓로 표기하세요:

- 상기 파트 I 및 파트 II는 서명과 함께 작성되어 있음.  
 의약품에는 표기가 정확하게 되어 있음. \_\_\_\_\_ 사용하지 않은 의약품을 학부모 또는 보호자가 회수해야 하는 날짜.  
 (이 허가서가 만료된 후 1주일 이내 또는 학년 종강일.)

학교장 또는 학교장의 대리인 서명      날짜

Fairfax 카운티 공립학교 학생의 학업 기록은 학부모, 보호자 또는 자격을 갖춘 학생의 서면 동의 없이는 수령인이 다른 타인/기관으로 하여금 이러한 정보를 사용하도록 허락하지 않겠다고 동의할 경우에 한하여 제공될 것임.

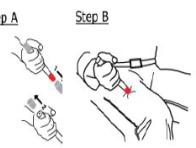
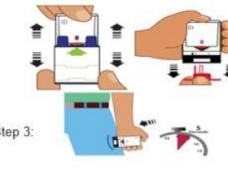
### 에피네프린 투여를 위한 행동 단계

1. 항상 표준 예방 조치를 따를 것.
2. 에피네프린을 즉시 투여할 것. 아래의 투여 설명서를 참조하기 바람. 투여 시간을 기록할 것.
3. **911에 전화할 것.**
4. 다리를 올린 상태로 평평하게 눕히거나, 보온을 유지하거나, 편안한 자세로 눕힐 것.
5. 처방이 있는 경우, 다른 의약품을 제공할 것: \_\_\_\_\_
6. 학생이 의식을 잃으면, 호흡을 확인하고 필요한 경우 심폐소생술을 시작할 것.
7. 학부모(들) 또는 비상 연락인에게 통보할 것.
8. 에피네프린 라벨에 학생의 이름, 에피네프린 투여 시간 및 날짜를 기재할 것.
9. 처방이 있는 경우 그리고 응급 의료 서비스가 도착하지 않은 경우, 에피네프린 투여를 반복할 것.
10. 의약품 차트에 에피네프린 투여를 기록할 것.
11. 사용한 에피네프린은 응급 의료 서비스 또는 학부모에게 전달할 것.
12. 응급 의료 서비스가 학생을 이송할 경우, 현 비상 연락 정보 양식의 사본을 제공할 것.

**에피네프린이 보관된 장소:**  보건실  직접 휴대  기타: \_\_\_\_\_

**개별적 고려사항:**

기타: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> EPIPEN® AUTOINJECTOR	<input type="checkbox"/> GENERIC EPINEPHRINE AUTOINJECTOR	<input type="checkbox"/> AUVI-Q® AUTOINJECTOR	<input type="checkbox"/> TEVA GENERIC AUTOINJECTOR
<p><b>DIRECTIONS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Remove EpiPen Auto-Injector from plastic carrying case.</li> <li>2. Pull off blue safety release cap.</li> <li>3. Hold leg to stabilize.</li> <li>4. Place orange tip against mid-outer thigh and firmly push. <b>Press firmly and hold for 3 seconds.</b></li> <li>5. Remove and massage the area for 10 seconds.</li> </ol> 	<p><b>DIRECTIONS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Remove the outer case.</li> <li>2. Remove both end caps (1 and 2).</li> <li>3. Hold the leg to stabilize.</li> <li>4. Place rounded tip against mid-outer thigh.</li> <li>5. Press down hard until needle penetrates. <b>Hold for 10 seconds.</b></li> <li>6. Remove and massage the area for 10 seconds.</li> <li>7. Needle will be exposed; dispose of per training.</li> </ol> 	<p><b>DIRECTIONS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Remove the outer case; voice command automatically activates.</li> <li>2. Twist the yellow or green cap in the direction of the "twist arrow" to remove cap.</li> <li>3. Hold leg to stabilize.</li> <li>4. Place black end against mid-outer thigh.</li> <li>5. <b>Press firmly and hold for 2 seconds.</b></li> <li>6. Remove and massage the area for 10 seconds.</li> </ol> 	<p><b>DIRECTIONS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. There is no outer case for this device.</li> <li>2. Twist the yellow or green cap in the direction of the "twist arrow" to remove cap.</li> <li>3. Pull off the blue safety release cap.</li> <li>4. Hold leg to stabilize.</li> <li>5. Place orange tip against mid-outer thigh and firmly push until you hear a click. <b>Hold firmly in place for 3 seconds.</b></li> <li>6. Remove and massage the area for 10 seconds.</li> </ol> 

### 에피네프린 사용 절차에 관한 학부모/보호자를 위한 정보

1. 에피네프린은 의료 서비스 제공자와 학부모 또는 보호자 모두가 서명한 허가서에 한하여 학교, 학교가 후원하는 활동 또는 SACC에서만 투여할 수 있습니다.
2. 이 양식은 학교 보건실 또는 기타 승인된 장소에 보관되어야 합니다. 파트 II에 있는 의료 서비스 제공자의 처방을 받는 것은 학부모 또는 보호자의 책임입니다. SACC에 참여하는 학생의 경우, 에피네프린 투여 허가서의 사본이 반드시 SACC에 있는 파일에 보관되어야 합니다.
3. 새로운 양식은 매 학년도마다 그리고 에피네프린의 투여량이나 투여 조건에 변경이 있을 때마다 학교에 제출되어야 합니다.
4. 미리 측정된 투여량의 에피네프린에 한해서만 FCPS, FCHD, SACC 직원들이 투여할 수 있습니다.
5. 승인된 의료 서비스 제공자의 처방이 있는 학생들을 위한 에피네프린은 훈련된 그러나 면허를 소지하지 않은 비의료 직원에 의해 FCPS 또는 SACC에서 투여될 수 있는데, 이들은 에피네프린을 투여하기 전에 증상의 발현을 주시할 수 없고 증상이 나타날 때까지 기다릴 수 없습니다.
6. 의약품에는 반드시 약사가 정확하게 표기한 라벨이 부착되어 있어야 합니다. 의료 서비스 제공자의 처방에 에피네프린의 반복 투여가 포함된 경우, 학부모 또는 보호자는 반드시 학교에 두 개의 에피네프린 주사기/주입기를 제공해야 합니다. 학생 본인이 에피네프린을 휴대하는 경우, 학부모 또는 보호자는 보건실이나 기타 승인된 장소에 보관되는 예비용 에피네프린을 반드시 학교에 제공해야 합니다. 유통 기한은 반드시 약국 라벨이나 주사기/주입기에 명확하게 표기되어 있어야 합니다. 학부모 또는 보호자는 현재 보관되어 있는 주사기/주입기의 유통 기한이 지났거나 모두 사용되었다는 통지를 받았을 때 반드시 교체할 에피네프린을 제공해야 합니다.
7. 학생이 학교 시간 및 SACC 시간 동안 에피네프린을 휴대해도 된다고 허락받지 않는 한, 학부모 또는 보호자는 학교 보건실로 에피네프린을 직접 전달해야 합니다.
8. 학생이 에피네프린을 휴대해도 된다고 허락받지 않는 한, 학부모 또는 보호자는 이 허가서가 만료된 후 1주일 이내 또는 학년 종강일에 사용하지 않은 모든 에피네프린을 회수해 가야 합니다. 이 기간내에 회수되지 않은 에피네프린은 모두 폐기될 것입니다.